

〔様式 5〕

第 号
平成 年 月 日

福井県第三者評価機関認証委員会
委員長 様

届出者（所在地） 〒

（法人名）

（代表者名）

印

福祉サービス第三者評価機関変更届

福祉サービス第三者評価機関の認証申請書記載事項等に変更が生じたので、福井県福祉サービス第三者評価機関認証要綱第 8 条の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

評価機関	フリガナ				
	名 称				
	代表者の 役職名・氏名	役職名		フリガナ	
				氏 名	
	所在地	〒			
	電話番号				
FAX 番号					
変更内容	変更前				
	変更後				

注：認証申請書の「2 添付書類」で認証実施要領第 8 条に定める規程等に関する内容の変更の場合は、必ず当該書類を添付してください。